



QUESTIONNAIRE ENTREPRISE DE CONSTRUCTION MAITRISE D'ŒUVRE - BET



1) L'ENTREPRISE

Raison sociale _____

Adresse du siège social ou domicile commercial :

n° _____ rue _____

Code postal | _ | _ | _ | _ | Ville _____

Forme Juridique : _____

N° SIRET : _____

N° inscription au Répertoire des métiers : _____

Code NAF : _____

Si votre entreprise a des filiales, veuillez nous préciser leur nom et adresse :

Site Web : _____

Nom du Chef d'entreprise : _____

Diplôme ou formation du chef d'entreprise dans l'activité _____

Nombre d'années d'expériences dans l'activité (y compris en tant que salarié) : _____

Téléphone fixe | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | Portable | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _

Date de création de l'entreprise _____

Montant d'honoraires HT Annuel : _____ (toutes activités confondus)

Quel est le % de CA sous-traités : _____

Qualification/Certification de l'entreprise : OPQIBI OUI NON,

Autres : _____

2) L'EFFECTIF

Effectif total : _____ ? Effectif d'encadrement : _____ ?

Renseignez dans le tableau ci-dessous les dirigeants et cadres techniques faisant partie de votre effectif :

NOM Prénom	Fonction dans l'entreprise	Diplômes* (en adaptation avec la mission exercée)	Expérience dans la spécialité

*** Merci de nous transmettre impérativement une copie des CV et diplômes obtenus.**



QUESTIONNAIRE ENTREPRISE DE CONSTRUCTION MAITRISE D'ŒUVRE - BET



3) TYPE D'OUVRAGE SUR LESQUELS VOUS INTERVENEZ

Intervenez-vous sur des ouvrages neufs : _____% sur des ouvrages en rénovation _____%

Quel est le cout moyen d'un chantier de construction : _____? le cout maximal _____?
Quels sont le nombre de chantiers réalisés par an ? : _____

Pouvez-vous nous décrire précisément le type d'ouvrage sur lesquels vous intervenez :
Maisons individuelles _____% , Logements collectifs _____% , Bâtiments industriels _____% ,
Bâtiments commerciaux _____% , bureaux _____% , Bâtiments publics _____%
Autres : _____

Effectuez vous des travaux de technique non courante : OUI NON ? de quelle nature _____?

4) TYPOLOGIE DE LA CLIENTELE

Vos clients sont-t 'ils des organismes publics : _____% , des entreprises _____% , des particuliers : _____% , Génie civil _____% autres : _____%

Pouvez-vous nous indiquer la liste de vos principaux clients : _____



QUESTIONNAIRE ENTREPRISE DE CONSTRUCTION MAITRISE D'ŒUVRE - BET



5) LISTE DES MISSIONS REALISEES

	MISSIONS D ARCHITECTE ET DE MAITRISE D OEUVRE	Nbre d'années d'expérience	% des honoraires
<input type="checkbox"/>	Missions de Maîtrise d'œuvre telles que définies par la loi n° 77-2 du 3 janvier 1977 sur l'architecture et le décret n°80-217 du 20 mars 1980.		
<input type="checkbox"/>	Missions sans travaux telles que définies par la loi n° 77-2 du 3 janvier 1977 sur l'architecture et le décret n°80-217 du 20 mars 1980 (ex. : expertise amiable, enseignement, conseil, etc.).		
<input type="checkbox"/>	Missions annexes : diagnostics techniques immobiliers (diagnostics parasitaire, décence des logements, plomb, gaz, électricité, termites, état des risques naturels et technologiques, diagnostic de performance énergétique), délivrance d'attestation de prise en compte de la réglementation thermique 2012, établissement de l'état des lieux relatif aux normes de surface et d'habitabilité des logements financés à l'aide de prêts conventionnés (arrêté du 1er mars 1978 modifié), calcul des superficies (loi n° 96 . 1107 du 18 décembre 1996, dite loi Carrez), coordination Sécurité et Protection de la Santé (SPS), conception de stands, formation.		
<input type="checkbox"/>	Architecture d'intérieur avec intervention sur la structure de la construction		
<input type="checkbox"/>	Architecture d'intérieur sans intervention sur la structure de la construction		
<input type="checkbox"/>	Maîtrise d'œuvre de conception et de réalisation		
<input type="checkbox"/>	Maîtrise d'œuvre limitée à la conception		
<input type="checkbox"/>	Maîtrise d'œuvre limitée à l'exécution		
<input type="checkbox"/>	Maîtrise d'œuvre amiante		

	MISSIONS AMO – ECONOMISTE - ETUDES TECHNIQUES – OPC – SPS- SSI	Nbre d'années d'expérience	% des honoraires
<input type="checkbox"/>	Assistance à maîtrise d'ouvrage (AMO)		
<input type="checkbox"/>	Economie de la construction		
<input type="checkbox"/>	Economie de la construction avec direction des travaux		
<input type="checkbox"/>	Economie de la construction avec maîtrise d'œuvre totale		
<input type="checkbox"/>	Métré vérification		
<input type="checkbox"/>	Etudes géotechniques G1 à G2		
<input type="checkbox"/>	Etudes géotechniques G1 à G4		
<input type="checkbox"/>	Diagnostics géotechniques G5		
<input type="checkbox"/>	Etudes techniques spécialisées : corps d'état secondaires (à exclusion des corps d'état structure, ossature, charpente, couverture, étanchéité)		
<input type="checkbox"/>	BET électricité		
<input type="checkbox"/>	BET fluides, CVCD, électricité, plomberie, génie climatique		
<input type="checkbox"/>	BET isolation acoustique		
<input type="checkbox"/>	BET structure, clos, couvert (Maçonnerie, béton armé, charpente bois, charpente métallique)		
<input type="checkbox"/>	BET Facades		
<input type="checkbox"/>	BET VRD, terrassement		
<input type="checkbox"/>	BET VRD Terrassement Paysagiste		
<input type="checkbox"/>	BET Tous Corps d'état		
<input type="checkbox"/>	Coordination sécurité et protection de la santé (SPS)		
<input type="checkbox"/>	Ordonnancement, pilotage et coordination de chantier (OPC)		
<input type="checkbox"/>	Maîtrise d'œuvre et coordination de système de sécurité incendie (SSI)		



QUESTIONNAIRE ENTREPRISE DE CONSTRUCTION MAITRISE D'ŒUVRE - BET



	AUTRES MISSIONS DE DIAGNOSTICS ET DE REGLEMENTATIONS	Nombre d'années d'expérience	% des honoraires
<input type="checkbox"/>	Attestation de prise en compte de la réglementation acoustique		
<input type="checkbox"/>	Attestation de prise en compte de la réglementation thermique		
<input type="checkbox"/>	Diagnostic accessibilité		
<input type="checkbox"/>	Diagnostic amiante		
<input type="checkbox"/>	Diagnostic contrôle ascenseurs		
<input type="checkbox"/>	Diagnostic déchets		
<input type="checkbox"/>	Diagnostic expertise ascenseurs		
<input type="checkbox"/>	Diagnostic légionnelle		
<input type="checkbox"/>	Diagnostic radon		
<input type="checkbox"/>	Diagnostiques techniques réglementaires hors amiante :		
<input type="checkbox"/>	- relevé de mesures Loi Carrez	_____	_____
<input type="checkbox"/>	- assainissement non collectif	_____	_____
<input type="checkbox"/>	- constat de risque d'exposition au plomb (CREP)	_____	_____
<input type="checkbox"/>	- décence des logements	_____	_____
<input type="checkbox"/>	- état des installations intérieures de gaz	_____	_____
<input type="checkbox"/>	- état des risques naturels et technologiques	_____	_____
<input type="checkbox"/>	- état parasitaire (champignons)	_____	_____
<input type="checkbox"/>	- état termites	_____	_____
<input type="checkbox"/>	- état des installations intérieures d'électricité	_____	_____
<input type="checkbox"/>	- loi SRU	_____	_____
<input type="checkbox"/>	- performance énergétique (DPE)	_____	_____
<input type="checkbox"/>	- prêts aidés (ou état des lieux de conformité aux normes minimales de surface et d'habitabilité)	_____	_____
<input type="checkbox"/>	Expertise amiable et/ou arbitrage		
<input type="checkbox"/>	Expertise et conseil en rénovation énergétique		
<input type="checkbox"/>	Expertise judiciaire		
<input type="checkbox"/>	Hydrogéologie		
<input type="checkbox"/>	Mission de méthode		
<input type="checkbox"/>	Mission de programmation		
<input type="checkbox"/>	Mission de synthèse		
<input type="checkbox"/>	Test de perméabilité à l'air de l'enveloppe (Infiltrométrie)		
<input type="checkbox"/>	Topographie		
<input type="checkbox"/>	Vérification triennale du SSI		
<input type="checkbox"/>	Activités annexes		
	- Formation		
	- Pratique du droit à titre accessoire		
<input type="checkbox"/>	Autres (préciser) : _____		



QUESTIONNAIRE ENTREPRISE DE CONSTRUCTION MAITRISE D'ŒUVRE - BET



7 ANTECEDENTS ASSURANCES

Avez-vous été assuré précédemment pour les risques suivants ?

En responsabilité civile et décennale ? OUI NON

Si OUI veuillez nous préciser :

Depuis quand êtes-vous assuré (tous assureurs confondus) : _____

Le nom de votre dernier assureur : _____

Votre numéro de contrat : _____ Sa date d'effet _____

Sa date de résiliation _____ Motif de la résiliation _____

8 PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- **Plaquette commerciale**
- **CV des dirigeants et organigramme de la société**
- **Justificatifs de compétences/qualifications des dirigeants**
- **Copie des contrats, des attestations et conditions actuelles de votre assureur**
- **Statistique sinistre émanant de votre assureur**
- **Copie de contrats types ou devis réalisés**

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte par le Proposant de circonstances du risque connues de lui, entraîne l'application, suivant le cas, des sanctions prévues aux articles L.113-8 et L.113-9 du Code des Assurances.

Le présent questionnaire est la base servant à la souscription du contrat, et sera réputé faire partie intégrante du futur contrat d'assurance.

Je soussigné, déclare

- Être autorisé à compléter le présent questionnaire pour le compte de l'ensemble des personnes souhaitant être l'objet de la couverture
- que mes réponses sont, à ma connaissance, conformes à la vérité et que je n'ai pas caché de circonstance quelconque qui aurait dû être communiqués à la Compagnie.

Fait à _____ le _____

Signature et cachet